

MAGYAR JOGÁSZEGYLETI ÉRTEKEZÉSEK.

92. X. KÖTET. 3. FÜZET.

KÉTES ELMEÁLLAPOTOK

A TÖRVÉNYSZÉK ELŐTT.

IRTA

Dr LAUFENAUER KÁROLY

EGYETEMI TANÁR.

FELOLVASTATOTT A MAGYAR JOGÁSZEGYLET 1893. ÉVI MÁJUS HÓ 21-ÉN TARTOTT TELJES-ÜLÉSÉBEN.

BUDAPEST.

FRANKLIN-TÁRSULAT KÖNYVNYOMDÁJA.

1893.

Ára 20 kr.

A Magyar Jogászegylet igazgató választmányának tagjai:

Elnök: *Csemegi Károly* nyug. curiai tanácselnök,
alelnökök: *Manoilovich Emil* curiai tanácselnök,
Dr. Környey Ede ügyvéd;
titkárok: *Dr. Fayer László* egyetemi rk. tanár,
Dr. Illés Károly ügyvéd, nyug. kir. ügyész;
Dr. Bleuer Samu ügyvéd;
ügyész: *Dr. Siegmund Vilmos* ügyvéd;
pénztárnok: *Dr. Szivák Imre* ügyvéd;
könyvtárnok: *Dr. Tarnai János* kir. táblai biró;

választmányi tagok: *Dr. Baumgarten Izidor* kir. törvényszéki biró, *Dr. Beck Hugo* curiai biró, *Bodor László* kir. törvénysz. biró (Kolozsvár), *Dr. Concha Győző* egyetemi tanár, *Cserna Vincze* kir. főügyész (Nagyvárad), *Dr. Chorin Ferencz* ügyvéd, orsz. képviselő, *Czorda Bódog* curiai másodelnök, *Dr. Dárday Sándor, Daruváry Alajos* nyug. curiai másodelnök, *Dr. Gruber Lajos* kir. alügyész, *Dr. Győry Elek* a budapesti ügyvédi kamara elnöke, *Halmágyi Sándor* kir. táblai biró, *Dr. Heil Fausztin* kir. táblai biró, *Dr. Herczegh Mihály* egyetemi tanár, *Hodossy Imre* ügyvéd, orsz. képviselő, *Dr. Hoffmann Pál* nyug. egyetemi tanár, *Dr. Imling Konrád* curiai biró, *Kelemen Mór* curiai biró, *Dr. Kováts Gyula* egyetemi tanár. *Dr. Lukács Adolf* kir. táblai biró (Pécs), *Dr. Nagy Dezső* a budapesti ügyvédi kamara titkára, *Dr. Nagy Ferencz* egyetemi tanár, *Dr. Plósz Sándor* egyetemi tanár, *Sárkány József* kir. táblai alelnök, *Dr. Schwarz Gusztáv* ügyvéd, egyetemi magántanár, *Székács Ferencz* kir. curiai biró, *Székely Ferencz* kir. curiai biró, *Szentgyörgyi Imre* curiai tanácselnök, *Dr. Teleszky István* országgyülési képviselő, *Tóth Gáspár* ügyvéd (Selmecz), *Tóth Lőrincz* curiai tanácselnök, *Vargha Ferencz* kir. törvényszéki biró, *Dr. Vécsey Tamás* egyetemi tanár, *Dr. Wlassics Gyula* egyetemi tanár, *Dr. Zsögöd Benő* egyetemi tanár.

* * *

A börtönügyi bizottság elnöke: *Manoilovich Emil* curiai tanácselnök, alelnöke *Tóth Lőrincz* curiai tanácselnök, jegyzője *Dr. Dolcschall Alfréd* törvényszéki jegyző.

A titkári hivatal: Zöldfa-utcza 31. sz. II. em. 9.

MAGYAR JOGÁSZEGYLETI ÉRTEKEZÉSEK.

92. X. KÖTET. 3. FÜZET.

KÉTES ELMEÁLLAPOTOK

A TÖRVÉNYSZÉK ELŐTT.

ÍRTA

Dr LAUFENAUER KÁROLY

EGYETEMI TANÁR.

FELOLVASTATOTT A MAGYAR JOGÁSZEGYLET 1893. ÉVI MÁJUS HÓ 21-ÉN TARTOTT TELJES-ÜLÉSÉBEN.

BUDAPEST.

FRANKLIN-TÁRSULAT KÖNYVNYOMDÁJA.

1893.

Tisztelt teljes ülés!

Nagy figyelemmel hallgattam ma egy hete dr. Illés Károly úrnak igen érdekes előadását és mondhatom sok tekintetben tanulságos volt reám az mit tőle hallottam, mert megismerkedtem általa részben a birói felfogásokkal. Említett ő egyes hiányokat, a miket tapasztalt s ezeket valóban egész helyesen emelte ki.

És én épen e helyet: a jogászegyletet tartom arra hivatottnak, hogy a mennyiben a biró és orvos a büntető, sokszor a polgári téren is találkoznak, e helyen vitattassanak meg egyes vitás, actuális kérdések, oly kérdések, hol esetleg a biró is az orvosi működést illetőleg, talán bizonyos kételyeket támaszt; de másrészt, hogy az orvos-szakértő is itt adja elő felfogását és fejtegesse tudományának nehezebb problemáit, hogy ezáltal konkrét esetben a bíróság előtt jobban megértessék és hogy így, a mi eléretni kivántatik: az orvos meghívása által a bíróság elé az igazság kiderítése, minél tökéletesebb legyen.

Áttérhetünk talán most ezek után igen tisztelt dr. Illés úr előadásának egynéhány részletére. Meg kell vallanom, az egészet teljesen emlékezetemben nem tartottam meg, sőt talán egyes részletek is, melyeket feljegyeztem, bizonyos szempontból tökéletlenek és fel is kérem dr. Illés úrat, hogy a mennyiben nem jól fogtam fel egyes fejtegetését, azt méltóztassék azonnal kikorrigálni, nehogy hiába való időfecsérelést végezzek.

Dr. Illés úr Salgó főorvos úr előadásából indult ki, kinek előadását, bár nem hallhattam, de mégis, mint azt dr. Illés igen élesen körvonalozta, előadásának egyik lényeges pontja az volt, hogy a tisztelt birói kar az orvosi szakértői véleménynek nemcsak a logikáját teszi kritika tárgyává, hanem ezen túl megy és még a betegségek természetére vonatkozólag és a vizsgált

egyén elmeállapotára vonatkozólag is mintegy kritikát gyakorol az orvos mellett és az orvos felett.

A mi az elsőt illeti, hogy a biró a konkrét esetben az orvosi vélemény logikai részét kritika tárgyává teszi, azt én nagyon helyesnek, elfogadhatónak tartom. Az orvosi véleménynek egyáltalában oly lánczolatos okozati összefüggésben kell mondva vagy írva lenni, hogy annak logikáját mindenki megérthesse, helyeselhesse vagy elvethesse.

A mi a dolognak második részét illeti, hogy a biró adott esetben superponálja magát az orvos-szakértő felett és a véleményben kifejtett tudományos nézeteket is kritika tárgyává teszi, ezt én helyesnek nem tarthatom azért, mert épen az elmeállapotok megitélése már egymagában, ha rendes elmeállapot megitéléséről van is szó, orvosi szakismereteket s több évi gyakorlatot igényel. Ha pedig kétes elmeállapotról van szó, akkor nem túlzok, ha részemről ezek helyes megitéléséhez legalább is két évi kizárólagos szakgyakorlatot, pl. elmegyógyintézetben, tartok szükségesnek még orvos számára is, hogy helyes véleményt adhasson.

Más megitélés alá esnek a közönséges elmebajok és elismerem, hogy ezekre vonatkozólag ép úgy, mint más testi bajoknál is, a laikus néha eltalálhatja a bántalom természetét. Tudjuk azonban, hogy e kétes elmeállapotú büntettesek, s a gonosztevő elmebetegek a legkomplikáltabb, leghomályosabb betegségi állapotokat mutatják, úgy, hogy itt annak megmondása, hogy egészséges-e, vagy beteg az illető, a legnagyobb nehézségekbe ütközik az orvos előtt is, úgy hogy az orvosnak is napokig, hetekig, sőt hónapokig terjedő megfigyelési időre van szüksége, hogy helyes véleményt adhasson.

De a mennyiben adott esetben a biró mégis bele megy abba, hogy kritizálja az orvosi vélemény tudományos részét, annak némi psychikus alapját látom a következőkben. Utóvégre látjuk azt, hogy a nagy közönség — és itt nem a birói karról beszélek — az elmeállapotok megitélésénél ösztönszerűleg helyes úton jár és nagyjában egészben véve a laikus ember igen sokszor megtudja mondani, hogy ez az ember elmebeteg, a másik egészséges. Ezt az iskolából hoztuk magunkkal. Már az iskolában a gyengébb fejüeket kitaláljuk és azok csúfság tárgyai lesznek. És ha az

ember az elmebetegségek fejlődését figyelemmel kiséri, már az iskolában meglátja az ember a designatusokat, kiknél később elmebetegség fog kitörni, a mennyiben tudjuk, hogy az elmebajok legnagyobb részét degenerativ kórképezik, és örökölt hajlamként szállnak át gyermekekre. S e degenerált gyermekek azok, kiket mi helyesen itélünk meg, kiket ha felnőttek, féleszüeknek, félkegyelmüeknek tartunk.

Azonban, mikor így nagyjában véve a laikus közönség meg tudja itélni, hogy valaki elmebeteg-e vagy nem, itéletében egyet mégis nélkülöz, t. i. a részleteket nem tudja helyesen felbonczolni, osztályozni, kiemelni és mikor általában véve valakire azt a bélyeget süti, hogy elmebajos, annak szigorú tüneteit, hogy miért tartja annak, nem tudja felsorolni. S ezt az általános tapasztalatot tartom én okául annak, hogy néha napján megtörténik, hogy a biró az orvos véleményét felülbirálja. Ezt azonban én valami nagy bajnak részemről nem tartom, legfelebb annyiban hogy ha konkrét esetben az illető biró a maga nézetét föléje helyezné valósággal az orvosi véleménynek. Ezt már helytelenítenem kell.

Ez volna egyik megjegyzésem. Dr. Illés úr igen érdekes előadásában egy másik pontban szives volt felemlíteni, hogy azt tapasztalja, miszerint az orvosok a szakértői vélemények szerkesztésében és adásában sokszorosan túlmennek azon hatáskörön, melyet eléjük a törvény szab: nevezetesen ők belemennek a beszámíthatóság kérdésének taglalásába és nem maradnak ott, hol maradniok kellene, t. i. válaszolni a kérdésre, hogy az illető elmebajos, vagy öntudatlan állapotú, vagy egészséges-e?

Én ezen kifogásnak és felszólalásnak helyességét egészen osztom és elismerem. Tényleg magam is tapasztalom, számtalanszor volt alkalmam ily véleményekbe mint felülvéleményezőnek betekinthetni és mondhatom, hogy ez mindenesetre nagy formahiba, melyet a szakértők számtalanszor elkövetnek. Csak enyhítő körülményként hozhatok fel annyit, hogy másrészt tényleg megtörténik az, hogy a törvényszék részéről a biró egyenesen azt a kérdést teszi a szakértőhöz, hogy miféle állapotban van az illető, elmebeteg-e vagy egészséges, ha elmebeteg, beszámítható-e vagy nem. És ha ez még vidéken történik, ezt érteni tudnám, de én

épen utána néztem és azt látom, hogy még itteni helybeli törvényszékektől, járásbiróságoktól is határozottan ily kérdések intéztetnek hozzánk, melyekre utóvégre, miután oly csalogató módon vannak feltéve, az ember válaszol is.

Azonban — mondom — a tételt, mit Salgó főorvos úr is kiemelt előadásában, hogy az orvosnak sohasem szabad a beszámíthatósággal foglalkozni, azt én részemről mindig követtem, és azt tapasztalom, hogy ez egy általánosan elfogadott álláspont, melyet jó régen vallanak mindazok, kik a törvényszék előtt mint szakértők működnek. Említette dr. Illés úr, hogy fordulnak elő oly vélemények is, — és nevezetesen az ismert Pribil ügyet hozta fel, melyben a korlátozott beszámításról is említés történik oly módon, hogy az ilyen egyén nem elmebeteg, de bizonyos okoknál fogva a beszámíthatóság korlátolva van; mert pl. akarati szabad elhatározása, vagy felismerési képessége bizonyos fokban el volt homályosodva, vagy fel volt függesztve.

Ezen eszmével dr. Illés úr egy előttem igen fontos és érdekes thémát érintett, t. i. a korlátolt beszámítás jogosultságát. Én, röviden kifejezve magamat, a korlátolt beszámíthatóságnak épen nem vagyok híve, azt el nem ismerem. *(Helyeslés.)* Ismerek korlátolt büntethetőséget, de korlátolt beszámíthatóságot nem ismerek. Mert bár igaz az, hogy orvosi szempontból vannak oly esetek, hol — hogy most már magam is éljek e kifejezéssel, de csak mint fogalommal — a beszámíthatóság korlátolva van, úgy de én azt másként is ki tudom fejezni, hogy annak büntetése csekélyebb legyen.

De én azért nem vagyok e mellett, bár vannak is némely elismert szakférfiak, kik ezt vallják, mert nagy konfuziot idézne elő; a védő minden bünténynél, minden egyes esetben felvetné a korlátolt beszámíthatóság kérdését, úgy, hogy ez roppant időt rabló elmeállapot vizsgálatokra adna alkalmat, s az egész judikaturát rendkívül hosszúvá tenné. De van annak egy más módja is, melylyel kifejezhető, hogy valaki oly állapotban van, mely a korlátolt büntethetőség szükségét teszi indokolttá és itt bocsásson meg a tisztelt teljes ülés, ha egy themára térek át, melyet magamnak egy kérdés alakjában felvetettem, s ez az, hogy orvosi szempontból — én csak a beszámíthatóságról mint psychikai állapotról beszélek és nem beszámításról: — melyek a beszámít-

hatóság határai? Azt hiszem, ezt illetőleg a btkv. 76. §-a nyiltan és határozottan beszél, egyrészt az öntudatlansági állapotok, másrészt az elmebajok.

A törvény indokolásában nagyon helyesen azt mondatik, miszerint azt, hogy melyek az öntudatlansági állapotok és elmebajok, nem szükség felsorolni, mert hisz a tudomány folyton halad előre. És tényleg azóta is, a mióta a btkv. életbelépett, lettek újabb elmeállapotok felismerve. Ez is mutatja ezen álláspont helyességét.

De mint gyakorló orvosnak azt kell mondanom, hogy vannak oly kóros állapotok, oly kóros képek, melyeket jó lélekkel nem lehet öntudatlanságnak és nem lehet elmebetegségnek nevezni, t. i. ezen állapotok az ép, egészséges állapot és az elmebetegség határvonalát képezik; úgy, hogy a szakértő sokszor nagy szorultságba jő, ha határozottan azt a kérdést teszik hozzá, hogy egészséges-e ezen ember, vagy beteg. Egy pár ily állapotot névleg is fel fogok sorolni: a pathologikus részegség állapota, mely alatt nem a közönséges részegséget értem, hanem azt az állapotot, mikor valakinek idegrendszere oly fogékony az alkohol iránt, hogy a legcsekélyebb mennyiségű szeszes italtól, 1—2 deciliter bortól, már berúg. Ugyanilyenek azok, kik valamikor koponyasérülést szenvedtek; továbbá ily határközti vonalon van egy nagyon fontos betegség, mely a társadalomban el van mindenfelé terjedve: a hysteria és a neurasthenia; az ideggyengeség, igen fontos csoport, melyet sem öntudatlanságnak, sem elmebetegségnek venni nem lehet. Továbbá ide tartozik a rendellenes nemi ösztön, s illetve annak kielégítése, mely a törvény által üldöztetik; ily állapotot képez a pathologikus harag állapota, továbbá bizonyos tekintetben az erkölcsi elmezavar: moral insanity, melyet némelyek elmezavarnak tartanak, mások nem.

Kérdés, hogy az általam felsorolt ezen megbetegedéseket olyanoknak kell-e tekinteni, melyeknél a beszámíthatóság teljesen fel van függesztve, vagy csak korlátolva? és épen mikor én most a korlátozott beszámíthatóság kérdését felvetem, ezen speciális kóresetekre vagyok tekintettel, mert habár törvényes úton a korlátolt beszámíthatóságot elimináljuk is, a gyakorlati élet követelményeit nem lehet paragrafusokkal agyon ütni. Itt vannak a gyakorlatban az ily egyének által elkövetett bűntettek, és azt

látjuk, hogy oly országokban, hol esküdtszékek itélnek, ott ezeket rendesen fel szokták menteni.

Én ezen bajnak szanálását másban nem látom, mint csak úgy, hogy — miután a korlátolt beszámíthatóságnak nem vagyok híve — a btkv. 89. §-ában, a hol az mondatik, hogy a büntetés kiszabásánál tekintetbe veendők a sulyosító és enyhítő körülmények, hogy ezeket az állapotokat valamiképen illeszszük bele ezen §-ba. (Csemegi Károly: Mindig teszszük). Én azt tapasztalom, hogy a tisztelt birói kar nagyon ritkán érti meg és veszi tekintetbe az orvos ebbeli nyilvánítását, mint pl. ha a vélemény következőleg szól: «X. tettének elkövetésekor sem öntudatlanságban, sem elmebajban nem szenvedett; kiemelendőnek tartom azonban, hogy ezen nő ezen bűntett elkövetése idején súlyos hysteria tüneteit mutatta». A súlyos hysteria nem elmebaj, de nem is egészséges állapot; a súlyos hysteriánál a választási képesség, a felismerés, a szabad elhatározás sokszor igen nagy mértékben korlátozva van és így most már kénytelen voltam beleesni a korlátolt beszámíthatóságba, abba, mit dr. Illés úr egészen helyesen perhorreszkált és kénytelen voltam a korlátolt beszámíthatósággal foglalkozni, mert attól féltem, hogy ha most nem fejtem ki a beszámíthatóság kérdését, akkor a biró nem fogja figyelembe venni, méltányolni véleményemet és szakértői működésemet.

Miután pedig megjegyeztem magamnak, hogy a btkv. indokolásában az áll egy helyütt: «a büntetésnek, hogy célját elérje, igazságos arányban kell állni a cselekvéssel és a birónak legalább általánosságban számba kell vennie a büntetendő egyénnek individualitását is» és folytatólag «számba veendő a humanismus a nélkül, hogy az igazság és a szigor szenvedjen».

Én tehát, tisztelt teljes ülés, nagyon örülnék, ha e felszólalásomnak legalább az az eredménye lenne, hogy az újonnan revizió alá kerülendő btkv. indokolásában a 89. §. indokolásához hozzá tétetnék, hogy nemcsak psychikai enyhítő körülmények vannak, hanem pathologiaiak is. Ezáltal az orvos-szakértő álláspontja adott esetben könnyűvé tétetik és a biró számára útmutatás adatnék, hol kell a büntetést leszállítani.

Bátor leszek ennek kapcsán nézetemet előadni a hysteria és neurastheniára vonatkozólag. És e tekintetben egy kis törté-

nelmi áttekintést kell adnom. Ezelőtt 10—12 évvel a szakértő elmeorvosok törvényszékeinknél teljesen hiányoztak; legalább büntető-ügyekben teljesen hiányoztak. Véleményeket adtak általunk igen tisztelt törvényszéki orvosok, kik azonban gyakorlatilag a klinikai elmekór- és gyógytannal soha sem foglalkoztak és részben okozói és előidézői voltak azon nem kedvező véleménynek, melynek utóhangjait még most is hallhatjuk, hogy orvosi véleményeink formailag is nagyon fogyatékosak.

Ez nekem feltűnt, mikor megkezdtem működésemet. S mi volt ennek eredménye: Az, hogy mint statisztikailag ki lehet mutatni a régibb időben feltűnő sok elitéltet szállítottak tébolydába a börtönök és fegyházakból, kikről evidens volt, hogy betegen mentek be a fegyházba vagy börtönbe. Ha a mostani javult állapotokat összehasonlítjuk az akkoriakkal, azt találjuk, hogy ez arány leszállt egy harmadára. A fővárosi elitéltekből alig kerülnek tébolydába, s a vidékiekből is nagyon csekély, s nem oly feltűnő számban, mint régente. Ez mindenesetre javulást jelent.

Később mikor már többen — nem épen magamról szólok, — megjelentünk itt a küzdtéren, kik külföldön tanultunk és behatóbban foglalkoztunk kétes elmeállapotokkal, ellentétes áramlat állott elő. Ekkor majd minden egyes esetben hajlandók voltak a védők, söt még a birák is belemenni abba, hogy vádlott elmebeli állapota orvosilag megvizsgáltassék, pl. emlékezem egy esetre, mely akkor általános feltünést keltett, hogy egy nőt, ki hysterika, de különben elitélendő volt, azért, mert ott nyomban hypnotizálható volt, azonnal fölmentették, pedig ez a beszámithatóságot legkevésbbé sem korlátolja: — ismeretes, hogy hypnotizálás által lehet gonosztevőket nevelni mesterségesen; de hogy valaki azért, mert hypnotizálva volt, a büntetés alól felmentessék, az nem megy; és egy darabig azt láttam, hogy a hystérikákat sorban mentették fel a törvényszékeknél orvosi vélemények alapján. Ha valaki, mint orvos-szakértő arra az álláspontra helyezkedik, a melyen vannak elismert szaktekintélyek is, hogy t. i. a hysteria elmebetegség, akkor én ezen eljárást még értem, habár a felfogást épenséggel nem osztom; a hystériánál nézetem szerint mindig meg lehet állapítani a határvonalat, mindig meg lehet különböztetni, hogy mikor elmebeteg az illető s meddig ép elméjű; mert ha általában elfo-

gadjuk azt, hogy a hysteria és neurasthenia az elmebetegségek csoportjába sorolandó: akkor Pestnek felét elmebetegnek kellene nyilvánítani s alig akadna ember, kit ellehetne itélni, mert mindenkire rá lehet fogni, hogy egy kicsit hysteriás, vagy neurastheniás. De, tisztelt teljes ülés, sokat foglalkozva e bajokkal, azt kell állítanom, hogy vannak esetek, hol ténylegesen a hysterikus és neurasthénikus egyéneknél a korlátozott büntethetőségnek van helye egész jogosan, egész méltányosan; mert ha betekintünk az ilyenek kedélyvilágába, s látjuk, hogy náluk az akaratelhatározás változása mily gyorsvonat-sebességgel megy végbe s hogy az ideges ember egy percz alatt sokszor a legnagyobb bűntényt minden meggondolás nélkül követi el, s ha az ember megvizsgálja s testileg is látja a koros jeleket: mint orvos-szakértőnek határozottan oda kell nyilatkoznom, hogy ezen egyes súlyosabb esetekben a korlátozott büntethetőséget határozottan fentartom és ajánlom. Ugyanezen megitélés alá esik a neurasthenia, a mi nem egyéb, mint a férfiak idegessége — az csak szokás, hogy az idegességet nőknél hystériának, a férfiaknál neurasthéniának nevezzük. Mielőtt felszólalásomat megkezdettem, volt szives épen dr. Illés úr fölvetni azt a kérdést, hogy az epilepszia — nehézkór — orvosi szempontból miféle elbirálás alá esik, hogy elmebajnak tekintendő-e, vagy pedig egészségesnek lehet mondani az epileptikust, elmebeli működését illetőleg. E tekintetben hallottam múltkor dr. Illés úr előadásában, mikép részletezte a præ- és postepileptikus állapotokat s az epileptikus-roham alatti zavart. Pótlólag annyit vagyok bátor megjegyezni, hogy az epileptikusokat általában és összeségükben elmebetegeknek tartani nem lehet, csakis azok sorolhatók az elmebetegség fogalma alá, kiknél tényleg a rohamot megelőzőleg, vagy a roham alatt, vagy után izgatottság tünetei lépnek föl; másodszor azokat az epileptikusokat tartjuk elmebetegeknek, kiknél kisebb fokú elmegyengeség mutatkozik évek múlva; tudjuk, hogy az ilyenek 8—10 év mulva elmegyengeség jeleit mutatják, ostobaságokat kezdenek elkövetni, józan észbeli tehetségüket elvesztik. Ez a két lehetőség van; ezen túl van az epileptikusoknak egy nagy csomója, kiknél tulajdonképi elmebajról szó sem lehet, mert elmebeli tehetségeik teljesen épek; kifejlődik ugyan az epileptikus jellem, a mely abban áll, hogy egy kicsit

morozusok, gorombák és izgatottak, de ha szellemi tehetségeiket vizsgáljuk, azt kell mondani, hogy ők ép elméjűek; de az epilepsiának megitélése a törvényszék foruma előtt konkrét esetből indul ki: általában véve azt mondani, hogy, mert valaki epileptikus, elmebeteg, nem lehet; erre különben is vissza fogok térni más alkalommal.

Említette t. előadó úr az éberközöket, — lucida intervalla is. A lucida intervallákra nézve a következő megjegyzésem van. Mi, klinikusok, kik az elmebajosokat gyógyítjuk, éberközöket nem ismerünk, éberközöket betegségeknél sohase említünk és nem is keresünk. Ez egy oly elnevezés, jelzés, minősítés, a mely tisztán a törvényszéki gyakorlatban fordul elő, mert ha valaki megbetegszik, s igen heves elmebaj tüneteit mutatja, lehetséges, hogy rövid idő alatt, 8—10 nap alatt, feltisztul, de mi azért egészségesnek nem tartjuk; mert tudjuk, hogy ha valaki hamar meggyógyul, az biztosan visszaesik s a tapasztalat is mindig azt mutatja, hogy az illetőn újra mutatkoznak az elmebetegség tünetei; mi csak akkor mondjuk egészségesnek, ha a rendes szokás szerint pár hónapig elmebeteg volt, s akkor lassanként magához tér, s az ő elmeállapotát többszörösen átvizsgáltuk s kifogástalannak találtuk: ilyenkor, ha testileg se mutatja az elmezavar tüneteit, meggyógyultnak tartjuk és elbocsátjuk; szóval, mi sohasem szorulunk arra, hogy éberközöket vegyünk föl. Ha az éberközök lehetőségének határait nagyon messzire toljuk ki, akkor rendkívüli zavarokat okozunk a judikaturában; nem akarom ezzel azt mondani, hogy éberközök nem léteznek, igenis lehetségesek, de csak nagyon kevés és meghatározott elmebetegségeknél. Éberköz lehetséges epileptikusoknál, vagy pl. búskomorságban, melancholiában szenvedő betegnél, ha pl. lázt vagy tüdőgyulladást kap s pár nap alatt feltisztul, teljesen magához tér, akkor nem mutatkozik a melancholia, míg ha meggyógyul tüdőgyulladása, ismét visszakapja; szinte lehetséges maniakális megbetegedéseknél; de ezekkel el is soroltam az összes kór-alakokat, hol előfordulhat. Tébolyodottságnál, hűdéses elmezavarnál (a paralysis progressivánál) éberköz soha sincs. És mégis, t. teljes ülés, el kell mondanom, hogy rendkívül meglepett engem ép legközelebb egy kuriai itélet, s itt távol áll tőlem kritikát gyakorolni, hol egy minden szakértő által agysorvadásban szenvedőnek jel-

zett beteg, éberközben levőnek állíttatott, mikor végrendeletet csinált. Én megdöbbentem, hogy hova fog az vezetni, hogy egy agysorvadásban szenvedő egyénre nézve, az orvosi szakvélemények teljes mellőzésével, a kuria azt mondja, hogy éberközben tett végrendeletet? Olyanforma volna ez, hogy egy popularis példát mondjak, mintha egy tüdővészes betegről — azért, mert már nem köhög — azt állítanák, hogy már egészséges, mikor jól tudjuk, hogy az orvos a tüdővész jelenlétét nem is a köhögés jelen vagy jelen nem létéből, hanem más jelekből állapítja meg. A megszünő köhögés állapota lenne már most a lucidum intervallum — igen ám — de az orvos kopogtat, hallgatódzik és konstatálja, hogy a tüdővész azért mégis jelen van. Ez a példa teljesen reá illik a hüdéses elmezavarra; ennek egyes tünetei a laikus előtt hiányozhatnak, de a szakértő mégis konstatálja a bántalom jelenlétét. Agysorvadásban szenvedő betegnél tehát éberközről egyáltalán szólni sem lehet.

Kérdés most már, hogy ezek a nehézségek, melyek az orvosi szakértő működésénél törvényszék előtt előfordulnak, miféle módon szanálhatók, mik a remediumok, melyek segélyével ezeket a nehézségeket orvosoljuk. Kijelenthetem, t. teljes ülés, hogy most e tekintetben a legjobb úton vagyunk. Először is itt vannak a tiszti orvosi és törvényszéki orvosi minősítési vizsgák; ezek által el lesz érve, hogy törvényszéki orvosaink az elmekór- és gyógytanból meg lesznek vizsgálva és — legalább formai tekintekintetben — minden körülmények közt helyes véleményt fognak adni.

Ez egyik nem történt, noha az 1883. I. t.-cz. életbe lépte óta 10 év már elmúlt; de most már remélhetjük, hogy meg fog történni s e tekintetben törvényszéki orvosaink működésében panasz nem lesz.

Ez az egyik remedium; a másik az volna, hogy ha az igazságügyminiszterium egy kissé sebesebb tempóban intézkednék arról, hogy az országos elmebeteg-gyógyintézetből az elmebeteg vizsgálati foglyok egy külön, az igazságügyminiszter által felépítendő intézetben helyeztetnének el. Ez kétszeres haszonnal járna: ha lesz ily intézet, ez valóságos klinikája lesz a legjelesebb, legérdekesebb s legkülönbözőbb elmebajoknak; ide nagy haszonnal járhatnak el az orvosok és jogászok is, ez utóbbiak

nem azért, t. teljes ülés, hogy itt talán mélyebb betekintést nyerjenek egyes betegségek fölismerésére, mert ez megfelelő előképzés hiányában lehetetlen, hanem azért, hogy figyelemmel kisérvén az ottani orvos működését, méltányolni tanulják, mily nehéz, mily tapasztalat, mennyi tanulmány kell ahhoz, hogy az ember az elmebajokat és a kétes elmeállapotokat helyesen megitélje, elbirálja. Ez lesz annak a nagy haszna. Úgy hiszem, t. teljes ülés, ezzel be is fejeztem volna azt, a mi a multkor hallott érdekes előadásra vonatkozólag megjegyzésem volt. *(Éljenzés.)*

Csemegi Károly elnök:

Tisztelt teljes ülés! A mai napra vitatárgyul lévén kitűzve az előbbi felszólalások alkalmával fölmerült kérdések tisztázása, az e körüli igen érdekes vitapontokra, melyeket részint dr. *Illés* úr, részint pedig megelőzőleg *Salgó* főorvos úr előadott, *Laufenauer* tanár úr volt szives reflektálni. Az általa megjelölt vitapontok és megoldási módozatok nézetem szerint igen helyesek.

Törvénykezési rendszerünkben, a mint tudni méltóztatnak, az elmeállapotok minőségének megállapítása a bizonyítás kérdése. A jelenségek megitélése, annak meghatározása, hogy e jelenségek ki vannak-e merítve, hogy nem mellőztettek-e lényeges pontok, valamelyik nem itéltetett-e meg hibásan: ez első sorban az orvos-szakértő feladata. Ezzel szemben az itélő biró nem mentheti fel magát azon kötelesség alól, hogy ott, hol a jelenségeket nem látja kimerítetteknek, hol az észleletek idevágó szükséges mozzanatai közül egyik-másik nem kellőleg hozatott fel vagy épenséggel mellőztetett: azt pótoltassa s a helyes jelenséget meghatároztassa.

A következtetést csak úgy lehet levonni, a bizonyításnak csak úgy lehet eleget tenni, a birót csak úgy lehet azon helyzetbe hozni, hogy itélete igazságos legyen, ha mindenekelőtt a jelenségek tekintetében biztos, alapos és határozott tájékozást nyer. Más kérdés ezután, hogy az orvos miként itéli meg a jelenségek természetét, processusát és eredményét.

Kétségtélen, hogy itt, ha nem is a souverain, de minden esetre a döntő szó az orvos-szakértőt illeti, ő kiséri figyelemmel a tudomány tanai szerint az egyes fázisokat; ő határozza meg a

közbejött momentumokat, azoknak tovább-hatását és eredményét. A biró, ha nem vizsgálja is felül az elmeorvos tudományát, de igen is megvizsgálja, miként azt Laufenauer tanár úr is hangsúlyozta, a logikáját.

Minden jelenség és következtetés egymás közti visszonya logikai megállapítást tesz szükségessé és az eredmény, s az indicium vagy a jelenség közti viszonylat csak logikai operátió utján határozható meg. Orakulumokat e téren nem ismerünk el, sem pedig oly meggyőződésnek nyilvánítását, mely hivatkozva tudományára, hivatkozva állására: ez által önmagában már minden követelményt kimerítettnek tart. Végre is mindaz, ami megelőzi az itéletet, csak segédeszköze annak, hogy az itélet az állam érdekében s a társadalom szolgálata szempontjából igazságos, alapos és helyes legyen.

Ennek az itéletnek felelőssége pedig a biróra háramlik. Következőleg a biró jogosítva van mindaddig, mig kételyei vannak, azok elhárítását kieszközölni, s mindazon esetekben, melyekben meggyőződése szerint nem a tudományban, hanem a tudomány alkalmazásában hiba mutatkozik: azon meggyőződését ki is fejezni.

Még csak annyit jegyzek meg, hogy az egész művelt világ a megitélésnél a súlypontot a biróra helyezi. Az orvos-szakértővel szemben nem fogja magának megengedni a felelőssége tudatában eljáró egyetlen biró sem, hogy a theoria helyességét vizsgálja felül; másrészről azonban a biró feladata nem állhat kizárólag abból, hogy a szakértők véleményét, mint már eldöntött és meg nem változtatható megállapítást, itéletében csupán csak registrálja.

Ennyit az általános tanra nézve.

Áttérek már most a korlátozott beszámíthatóságra. Mi a korlátozott beszámíthatóságot nem ismerjük el; nem ismerjük el a jog szempontjából azt az állapotot, hogy az illető vádlott cselekménye minőségének felismerési képességével birt is, de nem is birt, akarat elhatározásával birt is, de nem is birt. De elismerjük a büntethetőség csekélyebb fokát; elismerjük azt, hogy azon lelki állapotok, a melyekre Laufenauer tanár úr hivatkozott, az ember lelkét az ösztönök és ingerek rohamaival szemben az ellentállásra csekélyebb mértékben képesitik. Az ellent-

álló erő gyengül; az ösztönök nagyobb súlylyal hatnak, nagyobb erőt fejtenek ki; s az erkölcsi nyomaték, mely ellentáll az ösztön ingerének, sokkal csekélyebb lévén: nagyon természetes, hogy ez, bár nem a beszámíthatóságot, mely teljes mértékben megvan, de a bűnösséget enyhíti.

Enyhébb lévén azonban a bünösség, ebből a büntetésnek oly rendkivüli enyhítése következik be, hogy a minimum a lehető legritkábban van túllépve. Emlékezem esetre, midőn a szándékos emberölés, mely csaknem a gyilkossággal volt határos, 6 havi börtönnel büntettetett, mert azt, a mit most voltam bátor kimondani, az itélet indokolásában csaknem szóról-szóra így fejezte ki: «az ellentálló erő meglévén annyira gyengitve, hogy a rohamok, szenvedélyek, sokkal nagyobb erőt gyakoroltak elhatározására: a normális állapot ennélfogva nem volt meg.»

A többi kérdésekre, a melyek különben is a tudomány nyilt kérdései, nem reflektálok. Tartozom azonban kijelenteni, hogy a javulás rendkivül nagy; a legutóbbi időben igen gyakran volt alkalmam figyelmeztetni birótársaimat kitünő orvos-szakértői véleményekre, de viszont nem hiányzott oly eset sem, midőn ép az igazságügyi orvosi tanács elmulasztotta a kritika gyakorlását, az elmeorvos véleményével, annak könnyelműségével, sokszor csaknem tudatlanságával szemben. Tehát ha minden tekintetben nem is éretett el még a czél, de igenis konstatálhatom, hogy a javulás kiváló és naponként észlelhető jelenségeivel találkozunk.

Ezeket elmondva, szabadjon köszönetemet nyilvánitanom az igen tisztelt értekező vagyis vitatkozó uraknak tanulságos és kiválóan érdekes előadásukért. *(Éljenzés.)*

A Magyar Jogászegylet alapszabályai.

1. §. A Magyar Jogászegylet czélja a jogtudomány müvelése és a hazai jogélet fejlesztése.

Székhelye Budapest.

2. §. Czélja elérésére szolgálnak különösen:

1. előadások és vitatkozások;

2. a jogirodalom, az igazságszolgáltatás és a jogi törvényhozás fontosabb mozzanatainak kritikai vagy ismertető méltatása;

3. pályadijak kitüzése tudományos és az igazságügyi törvényhozás körébe vágó munkálatokra;

4. évkönyv és időszaki közlöny kiadása;

5. jogtudományi könyvkiadó vállalat létesitése.

3. §. Az egyletnek alapitó, rendes, levelező és tiszteletbeli tagjai vannak.

4. §. A rendes, alapitó és levelező tagok a jogi szakemberek közül a teljes-ülésen választatnak bármelyik tagnak indokolás nélküli inditványára, vita nélkül, titkos szavazás utján.

A rendes és levelező tagok belépése egy évi időszakra történik; a tagok névsorába való beiratkozás hallgatag megujitottnak tekintetik mindaddig, mig az illető tag nem tudatja kilépését az igazgató választmánynyal.

Budapesti lakos csak rendes tag lehet.

5. §. Tiszteletbeli tagokká választathatnak, a kik a jogtudomány, a törvényhozás, az igazságszolgáltatás, vagy az egylet érdekei körül különös érdemeket szereztek.

A tiszteletbeli tagok választása a közgyülésen az igazgató-választmány inditványa folytán, vita nélkül, titkos szavazás utján történik.

6. §. A rendes, alapitó, levelező és tiszteletbeli tagokat egyenlő jogok illetik.

7. §. A rendes tagok évi tagsági dija 5 frt; a levelező tagoké 3 frt.

A mely tag egyszer-mindenkorra 200 frt alapitványi tőkét ajándékoz az egyletnek, alapitó taggá lesz.

A tiszteletbeli tagok mint ilyenek tagsági dijat nem fizetnek.

8. §. Az egylet igazgató-választmányát képezik: az elnök, két alelnök, három titkár, könyvtárnok, pénztárnok, ügyész és 36 választmányi tag.

A közgyülés hat választmányi tag állását betöltetlenül hagyhatja.

9. §. Az igazgató-választmány vezeti az egylet összes ügyeit és végrehajtja a hozott határozatokat.

Az igazgató-választmány határozatképességéhez szükséges, hogy az elnök vagy az alelnök s az elnöklőn kivül még négy igazgató-választmányi tag jelen legyen.

10. §. Az egyletet kifelé az elnök képviseli.

11. §. Az egylet lehetőleg hetenkint egyszer teljes-ülést tart. A nyári hónapokban teljes-ülések rendszerint nem tartatnak.

12. §. A tárgyalásokra bármely tag vendéget vezethet be.

13. §. Az évi rendes közgyülés deczember hóban tartatik.

Az igazgató-választmány határozata, vagy tiz tag kivánsága folytán rendkivüli közgyülés hivandó össze.

14. §. A közgyülés tárgyai:

1. az igazgató-választmány évi jelentése;
2. a számvizsgálók jelentése a lefolyt egyleti év számadásairól és az egylet vagyonáról;
3. három számvizsgáló választása a legközelebbi rendes közgyülés elé terjesztendő számadások megvizsgálása végett;
4. a legközelebbi év költségvetésének megállapitása;
5. az igazgató-választmány választása;
6. a tagsági dij megállapitása;
7. a tiszteletbeli tagok választása;
8. az alapszabályok módositása;
9. az egylet feloszlatása és az egylet vagyona feletti rendelkezés;
10. az egyletet érdeklő egyéb inditványok tárgyalása.

15. §. A rendes közgyülés elé hozandó minden önálló inditvány legalább 8 nappal a közgyülés előtt benyujtandó az elnöknek.

16. §. Az egylet minden üléséről jegyzőkönyv vétetik fel.

17. §. A közgyülés, valamint minden egyéb ülés határozatai is viszonylagos szótöbbséggel hozatnak; az elnök rendszerint nem szavaz. Ha a szavazatok egyenlően oszlanak meg, az elnök szavazata dönt.

A választások a jelenlevők absolut többsége folytán válnak érvényesekké.

18. §. Az alapszabályok módositása, az egylet feloszlatása és a vagyon hovafordítása iránt csak oly közgyülés határozhat, melyen a tagoknak legalább fele jelen van; határozat hozatalához a jelenlevőknek legalább két harmad többsége kivántatik.

Ha az alapszabályok módositása, az egylet feloszlatása és a vagyon hovaforditása céljából összehivott közgyülésen a tagok nem jelennek meg határozatképes számban, ujabb közgyülés tartandó, mely tekintet nélkül a jelenlevők számára, kétharmad szótöbbségével határoz.

Ezen közgyülés feltétlen határozatképessége a meghivókban kiteendő.
